

# ΠΑΝΟΡΑΜΑ

PANORAMA  
OF THE GREEK  
SUPERMARKETS  
No 21-2017  
ISSN 1108-7358

## ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΣΟΥΠΕΡ ΜΑΡΚΕΤ

**ΔΕΛΤΙΟ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ** (Στείλτε την αίτησή σας στο Fax: 210 661 7778 ή καλέστε στο Τηλ.: 210 661 7777, εσωτ. 128)

**ΝΑΙ**, επιθυμώ να αποκτήσω την ετήσια έκδοση  
Πανόραμα των Ελληνικών Σούπερ Μάρκετ No 21,  
στην τιμή των €135.

Σημειώστε αριθμό αντιτύπων: \_\_\_\_\_

**ΝΑΙ**, επιθυμώ να αποκτήσω την ετήσια έκδοση  
Πανόραμα των Ελληνικών Σούπερ Μάρκετ No 21  
μαζί με το cd rom, στην τιμή των €185.

Σημειώστε αριθμό αντιτύπων: \_\_\_\_\_

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ

Επωνυμία εταιρείας

Διακριτικός τίτλος

Αντικείμενο εργασιών

ΑΦΜ

ΔΟΥ

Διεύθυνση

Περιοχή

T.K.

Τηλ

Fax

e-mail

Όνοματεπώνυμο παραλήπτη

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ (συμπληρώστε στην περίπτωση που είναι διαφορετικά από τα παραπάνω)

Διεύθυνση

Περιοχή

T.K.

Τηλ

Fax

e-mail

Όνοματεπώνυμο παραλήπτη

### ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

#### 1. Χρέωση Πιστωτικής Κάρτας

Visa  Mastercard

Όνοματεπώνυμο (όπως αναγράφεται στην πιστωτική κάρτα).....

Αρ. Κάρτας:

Ημ/νία Λήξης:

Υπογραφή:..... Ημερομηνία: .....

#### 2. Κατάθεση σε τραπεζικό λογαριασμό (η πληρωμή να γίνεται άμεσα με την παραλαβή του τιμολογίου)

EUROBANK: 0026-0053-74-0200168594 – IBAN GR 1002600530000740200168-594.

ALPHA BANK: 184.00.2320.001039 – IBAN GR 86014018401840023200-01039.

ΠΕΙΡΑΙΩΣ: 5036-018110-418 - IBAN: GR 0401720360005036018110418

ΕΘΝΙΚΗ: 178-470-437-12 – IBAN GR 54011017800000 17 8470437-12.

#### 3. Αντικαταβολή (Ισχύει μόνο για την παράδοση εντός Αττικής)

Υπογραφή & σφραγίδα:..... Ημερομηνία: .....